

머리말

옛말에 "선무당이 사람 잡는다"는 말이 있습니다. 이 말은 어설피게 아는 작은 지식이 오히려 전혀 모르는 것보다도 위험할 수 있다는 말입니다. 조금 아는 것임 가지고 그것에만 의지하여 전문적인 도움을 받지 않게 된 때 항상 큰 실수가 있을 수 있기 때문에, 특히 건강을 다루는 문제에 있어서는 전문가의 도움을 받도록 하는 것이 중요합니다.

본지면에서 소개되는 파킨슨병에 대한 지식은 여러분들이 파킨슨병을 치료하는 신경과 의사와 상담을 할 때 필요한 기초지식으로 알아둘 정도의 것이지 스스로 진단

하고 치료하라는 것은 아닙니다.

신경계질환은 아직 일반인에게 잘 알려지지 않아 각 신경계 질환에 대한 상식은 잘못되어 있는 점들이 많이 있습니다. 신경계질환에 대한 이런 잘못된 상식들은 신경계질환 환자의 시기적절한 진단과 치료에 막대한 어려움을 주고 있습니다.

잘못된 상식의 원인으로는 우선 신경과의 출발이 다른 의학분야, 즉 내과, 외과, 정신과 등 보다 늦게 시작하여 의료인들에게도 최근에 들어서야 신경학의 분야의 역할이 제대로 인식되고 있다는 점을 들 수 있고, 또 하나는 신경계질환을 이해하기 위하여는 아주 복잡한 구조와 기능을 가지고 있는 신경계, 즉

대뇌, 소뇌, 척수, 말초신경, 근육에 대한 기초지식이 있어야 하기 때문입니다.

이러한 지식의 공백을 타고 많은 잘못된 지식이 유포되고 있는 것은 앞으로 계속

잘못된 의학상식 근절!



전문가와 상담, 인내력을 갖고 치료하십시오

원 교육과 홍보를 통하여 교정되어야 할 것입니다.

파킨슨병은 특히 만성적인

신경계질환으로써 최선의 치료를 위하여는 환자 및 보호자들이 이 병을 충분히 이해하고, 이를 바탕으로 치료에 적극적으로 참여할 수 있어야 합니다. 많은 환자들이 진단을 받을 때까지 오랫동안 한의원 등을 전전하여 중풍 등으로 오진받고 고생을 하였음에도 불구하고, 치료도중에 다시 비과학적인 치료법으로 빠져드는 것을 보면 안타깝기 이쁠데 없습니다.

이와같은 일은 이 병의 원인과 경과, 치료원칙을 이해하지 못했기 때문에 생긴다고 생각합니다. 따라서 저는 무엇보다도 환자나 가족에게 담당 신경과의사와 상담을 통하여 병에 대한 이해를 넓히고 인내를 갖고 치료에 적극 참여하시기를 권합니다.

파킨슨병

치료와 예방



전범석 (서울의대 교수)

2) 증상의 제거

감기에 걸려 열이 있고 기침이 날때, 해열제나 기침약을 먹어 열을 내리고 기침을 억제함으로써 열이나 기침에서 오는 고통, 불편을 없애는 치료입니다.

감기는 바이러스에 의해 생기며 현재까지 감기 바이러스에 듣는 약은 없기 때문에, 위와같은 치료를 하면서 신체면역 반응이 바이러스를 없앨때까지 편안하게 지낼 수 있도록 하는 치료법입니다.

최근 의학의 발전으로 사람들은 모든 질병에 원인적인 치료방법이 있다고 생각하나 봅니다. 그리고 증상적인 치료는 치료가 아니라고 생각합니다. 예를들면, 고혈압 같은 경우 약은 단지 혈압을 낮추기만 하고 아무리

간요법등으로 치료된 후라도 제대로 치료를 받지 않고 지내게 되면 나중에 뇌졸중, 심근경색, 신부전, 실명, 말초신경염등으로 고생하게 되며, 이때가 되면 이미 잃은 건강을 되찾기가 어렵습니다.

파킨슨병의 치료는 마치 눈이 나쁜 사람이 안경이나 콘택트렌즈를 끼는 것과 같습니다. 눈이 나쁜 사람이 안경이나 콘택트렌즈를 쓰면 잘 볼 수 있어 편하게 생활할 수 있는 것처럼 파킨슨병의 치료역시 환자의 증상을 없애서 일상생활에 불편이 없도록 하기 위함입니다.

안경이나 콘택트렌즈를 끼는 것과 눈이 좋아지지 않습니다. 다만 이들을 사용하면 동안 편안할 뿐입니다. 그렇다고 이것들이 아무것도 아닌 것은 아닙니다. 만약 안경이

그리고 만약 환자 여러분께서 파킨슨 약제가 치료약제가 아니라고 실망하시고 계신 분이 계시다면, 이 약들이 없으면 과연 현재 어떻게 지내고 있을지쯤 상상해 보십시오. 과학적인 연구, 발전은 굉장한 시간과 부자가 필요한 것이고, 여러분들은 다행히도 그 열매를 맛보고 계시다는 것을 명심하십시오 (파킨슨병이 알려진 것은 1817년이며, 160년 이상이 지난 1970년 이후에 본격적인 치료가능하였음)

파킨슨병은 약을 부약한다고 없어지지 않습니다. 다만 그 증상을 없애거나 줄일 수 있습니다. 불행하게도 파킨슨병 그 자체는 계속 진행하여(그 속도는 매우 다양하지만), 치료약물의 조절이 항상 필요하게 됩니다.

파킨슨병의 진행억제 치료

것은 가장 키가 큰 사람 찾는 것과는 다릅니다. 어쩌면 가장 "매력적"인 사람 찾는 것과 비슷할 것입니다. 왜냐하면 "매력적"이라는 것은 사람마다의 개성과 취향이 있기 때문이지요.

3. 파킨슨병 치료제에는 어떤 것들이 있는가?

현재 한국에서 사용되는 파킨슨 치료제의 종류는 다음과 같습니다.

- 1) 엔도파(L-dopa) 제제 : 마도파(Madopar), 마도파에이취비에스(Madopar)

약물·수술요법 환자특성 따라 치료법 다를 수 있어

파킨슨병 약제 - 증상개선이 주목적

오래 먹어도, 약을 끊으면 다시 혈압이 오르므로 치료약이 아니라고 생각합니다.

고혈압은 특별한 증상이 없기 때문에, 뒷골이 뼈근하 다든지 하는 증상에 따라 환자들은 혈압을 재지도 않고 약을 마음대로 약국 등에서 조제하여 복용하는 일이 많습니다. 그러나 여러 연구에 따르면, 아무런 증상이 없더라도 혈압을 높은 채로 방치하며, 뇌졸중(소위 중풍), 심장마비, 콩팥의 손상 등을 가져오게 하며, 이를 환자에서 혈압을 부약을 정상적으로 유지시키는 것은 위와같은 합병증을 예방할 수 있게 한다고 합니다. 따라서, 고혈압을 적절히 치료하지 않는 것은 큰 화를 자초하는 일이고, 나중에 소일고 외양간 고치는 일을 저지를 수 있게 하는 것입니다.

이것은 당뇨병의 경우에도 마찬가지입니다. 약간 목이 마르고 소변이 많이 나오는 등 가벼운 증상만 있다고, 민

나 콘택트렌즈가 없다면 어떻게 될지를 상상해 보십시오. 이들이 없다면 책을 읽거나 공부하는데 지장이 있을 것이고, 운전하거나 혹은 걷는데조차 어려운 사람도 있을 것입니다. 안경이나 콘택트렌즈는 근시나 원시를 치료하지 못하는 아무것도 아닌 것이 아니라, 굉장한 과학문명의 이기인 것입니다.

파킨슨병의 약제들도 마찬가지입니다. 이 약제들은 파킨슨병을 없애는 치료를 하는 못하지만 증상을 개선하는 효과를 가지고 있습니다. 이 약제들이 없던 시절(1970년대 이전)에 환자들은 숙절없이 침대에서 꼼짝도 하지 못하고 폐렴이나 욕창 등으로 고생하다가 죽어갔었습니다.

파킨슨병의 약제가 환자의 생활에 어떤 역할을 하고 있는지는 제목 Awakening(사랑의 기적)이라는 영화(비디오로 나와있음)를 보시면 잘 아실 수 있을 것입니다.

에 대하여는 아래에서 말씀드리겠습니다.

2. 파킨슨병의 치료방법에는 어떤 것이 있는가?

파킨슨병의 치료방법에는 약물요법과 수술요법이 있습니다. 여러분들께서 어떤 치료법을 선택하실지는 꼭 신경과 의사와 상의하시기 바랍니다.

약물에는 여러 종류가 있고 수술방법에도 여러가지가 있으며, 모든 사람에게 다 맞는 "가장 좋은 치료는 없습니다"

현재 사용되는 약물이나 수술요법은 모두 그 장단점이 있고 환자 개인마다의 특성이 있어, 환자마다 치료법을 양복을 맞추듯이 재단하여야 합니다.

가장 좋은 치료법을 찾는

HBS), 시네멧(Sinemet), 네멧 시알(Sinemet-CR)

- 2) 도파민 수용체 작용제 : 브로미딘(bromidine), 파로델(parlodel), 리슈라이드(lisuride), 실란스(celanc = pergolide)

- 3) 항콜린약제 : 알탄(alтан), 코젠탄(cogentin), 키네톤(akineton)

- 4) 기타 : 아만타딘(amtadine, PK-Merz), 엘데프릴(Eldepryl = deprenyl)

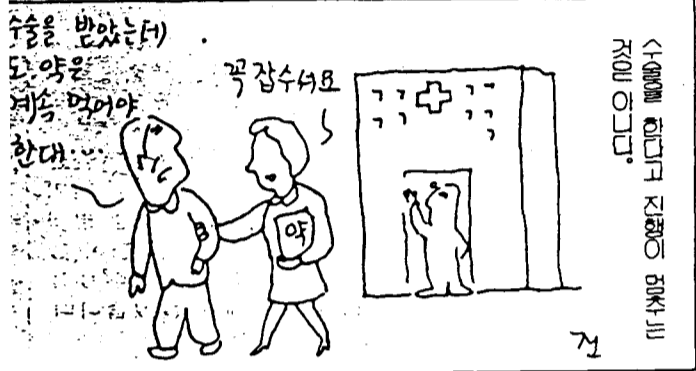
이외에도 여러 약제들이 보조적으로 사용될 수 있습니다. 다시 강조하여 말씀드리면 이 중에서 가장 좋은 약은 없습니다. 다만 여러분에게 맞는 약이 있을 뿐입니다. 여러분이 복용하는 약물은 증상을 개선하기 위한 임무를 다시 강조합니다. 약을 아무리 오래 부약하였다 하더라도 약을 중단한다면 증상이 나타납니다.

4. 파킨슨병은 수술로서인가?

매일 수차례씩 약을 복용하는 일을 평생 계속해야 하는 것, 그리고 이러한 부약도 불구하고 병은 궁극적으로 계속 진행한다는 것을 알고 있다는 것은 끔찍한 일이다. 따라서 한번 큰 맘먹고 수술하여 병을 고칠 수 없다고 생각하는 것은 당하다 하겠다. 수술은 소마추하에서 뇌정위적방(Stereotaxic method)을 응용하는데 CT나 MRI를 찍 좌표를 구한후 머리에 동크기의 구멍을 내어 가는늘을 좌표에 따라 찔러 넣

수술적 치료는 최근에 개발된 것이 아닙니다. 수술적 치료는 1940년대부터 있어왔고 현재 실시하는 형태적 수술은 1960년대에 벌써 개발되었으나 효과적인 약물요법의 개발로 그 수술의 수요가 극히 적다가 최근 장기 약물투여에 따른 여러 문제점이 나타나면서 다시 부활된 것입니다. 최근 CT나 MRI 같은 기기의 발달로 좀더 정확하게 안전하게 수술할 수 있다는 것도 수술이 다시 증가하게 된 이유입니다.

물론 위에서 열거한 여러 점에도 불구하고, 이러한 수술적 치료가 꼭 시도되어야 하는 환자들이 있습니다. 이들은 약물치료에서 더이상 적절한 치료효과를 볼 수 없



전기자극이나 기록방법으로 정확한 위치를 확인한 후 곳을 강한 전류나 열로써 파괴하는 비교적 간단한 수술입니다. 그러나 다음 몇 가지를 알고, 수술을 결정하기에 신경과 의사와 상의시기 바랍니다.

- ①수술을 한다고 병이 없지는 것은 아닙니다. 수술 파킨슨병이 있는 뇌 부위 떼어내거나 고치는 것이 아니라 파킨슨병의 병소가 있는 곳의 변화에 따른 다른 위에 생긴 이차적인 생리적 변화를 줄여주는데 지지 않습니다.
- ②수술을 한다고 약을 끊 것이 아닙니다. 거의 모든 자에서 약을 계속 사용해야 합니다.
- ③수술을 한다고 병의 진이 멈추는 것이 아닙니다.
- ④수술은 안전한 방법의 나이에서 부작용이 작기는 하지만 영구적일 수 있습니다.

는 환자들이입니다. 파킨슨병 환자중에서 주로 떨림만이 심한 환자들은 약물의 효과가 그리 좋지 않은 경우가 많은데, 떨림은 수술로서 90% 정도 환자에서 좋아집니다. 또한 병이 오래되었고 약물을 장기 복용하고 있는 환자에서 흔히 나타나는 몸의 일부분이 혹은 전체적으로 꼬이는 불수의 운동의 경우도 수술로서 효과적으로 치료되고 있습니다. 수술을 받은 환자에서 약물을 중단하게 될 수 있는 경우는 드물지만 약물을 줄일 수 있는 경우는 많이 있고 좀더 간편한 부약 스케줄을 가능하게 하기도 합니다.

이렇게 파킨슨병의 치료에는 고려해야 할 여러가지 기술적인 면이 있으므로 파킨슨병을 전문으로 하는 신경

환자의 대부분 약의 지속적

과 의사로부터 충분한 약물 치료 기간을 가진 후에 부적절한 치료반응을 보이는지를 판단하고, 수술을 결정하는 것이 현명합니다.

5. 태아 뇌세포 이식술은 어떤 것인가?

파킨슨병은 도파민 신경세포가 죽기 때문에 생깁니다. 따라서 간단히 말하자면 환자의 뇌에 도파민 신경세포를 이식하면 다시 정상기능을 회복할 수 있을 것입니다. 성인의 뇌신경세포는 자라지 못하므로 이식후에 성장할 수 있는 태아의 뇌세포를 이식하면 기대하는 효과를 얻을 수 있다는 연구가 진행되고 있습니다. 그러나 이러한 연구는 아직 일반적인 치료로 정착되기 까지는 초기 단계임을 강조하고자 합니다.

물론 태아조직(사용되는

리잡을 수 있을 것으로 생각되고 있습니다. 그러나 다음 몇가지 사실을 알고 계시시오

- ①현재 파킨슨병의 "치료"는 약물요법이 우선되어야 합니다. 파킨슨병의 환자의 대부분은 매일 부약을 받아야 하는 불편은 있다치더라도 약물에 아주 좋은 증상의 호전을 보입니다. 따라서 수술이라는 위험이 따르는 치료를 받지 않아도 됩니다.
- ②아직까지 태아 뇌세포 이식수술은 약물에 잘 반응을 보이지 않는 아주 진행된 환자에서만 실험되었습니다. 따라서 초기 파킨슨병에 효과가 있을지에 대하여는 검증된 바 없습니다.
- ③최근 논문들에 따르면 이 수술은 효과가 있다고 생각이 되나 수술을 한후 추시기간이 3년 정도로 짧아 앞으로 계속 효과가 있을지에 대하여는 장기적인 추시가 필요합니다. 서울대학병원에

환자에서 실시되어야 합니다.

⑤이 수술은 약에 전혀 효과를 나타내지 않는 파킨슨증후군 환자들에게는 효과가 없습니다. 가끔 오프파동에 전혀 효과를 보지 못하고 절망에 빠져있는 환자들이 마지막으로 수술이라도 받아보겠다고 문의를 하여 옵니다. 그런데 그 환자를 진찰하여 보면 그들은 도파민 세포가 소실되어 나타나는 파킨슨병을 가지고 있는 것이 아니라 파킨슨병보다 더 광범위한 병변을 가지고 있어서 약물에 전혀 혹은 극히 미약한 효과만을 보이는 파킨슨증후군을 가지고 있음을 알게 됩니다. 이들 환자들에게는 수술이 전혀 도움이 되지 않습니다.

결론적으로 말씀드리면 파킨슨병에 대한 뇌세포 이식 수술은 장기적인 약물투여와 병의 진행으로 인하여 생기는 부작용 때문에 약물로서 100% 증상의 호전을 보일 수 없기 때문에 "연구"되고 있는 치료법입니다. 이 치료법

최근 CT, MRI기기 발달로 수술증가 추세

떨림만 심한 경우 수술로 효과적 치료 가능

태아는 임신 6~9주의 배아 시기으로써, 유산되었을때 생존 가능성은 전무하지만)의 사용에 따른 윤리적인 문제도 사회적인 토론과 합의를 거쳐야 하겠으나, 아직 이 수술은 극도로 제한된 환자에서 연구목적임을 충분히 이해한 상태에서 실시되어야 할 것입니다.

전세계적으로 태아 뇌세포 이식수술을 실시한 것은 스웨덴이 1989년에 실시한 것이 처음으로서 겨우 5~6년의 역사를 가지고 있습니다. 이 수술방법은 이 짧은 기간 동안에 많은 기초연구의 도움으로 커다란 발전을 이루어왔고, 앞으로 파킨슨병에서 유용한 치료방법으로 자

서 실시한 수술 환자들의 경과도 1년 반에 지나지 않아 앞으로 장기적인 추시가 필요합니다.

④이 수술을 한다고 약물투여가 필요치 않게 되는 것은 아닙니다. 거의 모든 환자에서 계속적인 약물투여가 필요한 것이 서울대학병원 뿐만 아니라 외국의 경험입니다.

⑤이 수술은 앞으로도 계속적인 방법의 개선을 필요로 하는 것입니다. 이 수술은 살아있는 세포를 이용한 것이기에 이식세포의 생존을 늘리기 위해 현재 많은 연구가 진행되고 있습니다. 따라서 이 수술은 연구기관에서 연구목적으로 아주 선택된

은 현재 그 가능성이 충분히 보이고 있고, 지금 이 순간에도 약물로서는 적절한 증상 개선을 보이지 않는 환자에서 시도될 수 있는 것입니다. 이는 아직 연구단계에 있음을 강조드립니다.

다만 이러한 치료법이 개선이 되기 위하여는 계속적인 연구, 즉 임상실험이 있어야 하고, 마냥 "가장 완전한" 수술법이 나오기를 기다리기만 한다는 것은 현명치 못한 것이기에, 현재 약물로서 적절한 치료효과를 보지 못하는 환자들은 이러한 연구에 적극 참여하는 것이, 자신의 치료 및 앞으로의 발전에 도움이 된다고 생각합니다.

맨파오

中國皇室秘方 生藥 31種

鹿茸 廣狗腎 黑驢腎 當歸 人參 牡丹皮 海馬 杜仲 阿膠 桂枝 仙茅 菟絲子 補骨脂 淫羊藿 胡蘆巴 巴戟天 肉蓯蓉 鎖陽 川續斷 熟地黃 覆盆子 山藥 附子 枸杞子 玄參 黃耆 白朮 炮附子 狗脊 鹿茸 麥冬 牛膝 甘草



• 표준소매가격 : 40캡슐/30,000원, 120캡슐/80,000원
• 문의처 : (02)464-0861, 학슬부



‘맨파오’란 무엇인가?

‘맨파오’는 강장(強壯) 및 강정(強精)을 중심으로한 동식물성 생약이 무려 31종이나 복합처방 되어있는 광범위한 효능·효과와 자양강장제입니다.

수입·판매처
한일약품공업주식회사
서울특별시 성동구 성수1가2동 656-408
대표이사
日本·田辺製藥株式会社
代表取締役
中国天津市力生製藥廠
中国天津市南开区黄河道49号

사용 필요

6. 파킨슨병을 억제할 수 있는가?

앞에서 강조한 바와 같이 현재 사용되는 치료법들은 증상의 완화를 위한 것들입니다. 그러나 이러한 치료들은 파킨슨병의 진행을 막지 못합니다. 최근 파킨슨병의 진행을 막고자 하는 연구노력의 결과로서 엘레프틸이 어느정도 진행을 늦추는 효과가 있다고 알려졌습니다. 그러나 이 약제가 파킨슨병을 치료하거나, 진행을 완전히 막는다고 오해하지는 마십시오. 또한 이 약제의 사용시에는 꼭 신경과 의사와 상의하시기 바랍니다.

지금도 파킨슨병의 진행을 막고자 하는 연구는 계속되고 있어 앞으로 더 효과적인 약제가 개발될 것으로 전망됩니다. 그러나 현재 엘레프틸 이외에 임상적으로 증명된 약제는 없습니다.

7. 파킨슨병에 쓰는 약은 독한가?

약이 독하다는 것은 일반적으로 말하여 약을 복용시 위장장애가 있을때 사용하는 것 같습니다. 파킨슨병에 사용되는 약제는 그런 의미에

서 독하다고 할 수 없습니다. 그러나 이 약제들을 적절한 방법으로 사용한다면 그러한 부작용을 최소화할 수 있고, 대부분의 환자에서 아무 문제없이 사용할 수 있습니다. 모든 약물에는 부작용이 있을 수 있습니다. 세상에 어떤것도 약이 아닌 것이 없고 독이 아닌 것이 없다고 합니다. 즉 모든 약에는 독이 될 가능성이 있는 것입니다. 그러나 현재 나와있는 약제들은 안전성이 수많은 동물, 임상실험을 통하여 입증되어 있기 때문에 사용이 허가된 것입니다.

따라서 모든 약은 병과 환

많은 약제는 걱정하지 않아도 됩니다. 파킨슨병에서 약을 오래 복용하고 계실때 초기에는 잘들면 약이 그전과 같이 잘 들지 않는 것은 내성때문이 아니고, 불행하게도 병이 진행하였기 때문에 약을 늘리든지 처방을 바꿔야 하기 때문입니다.

8. 식사가 파킨슨병의 약제에 영향을 주는가?

파킨슨병에서 약물의 흡수 및 작용에 음식, 특히 단백질이 영향을 미친다는 것은 잘 알려진 사실입니다. 그러나 대부분의 환자에서는 식사가 약물에 큰 영향을 주지 않습니다. 특히 일부분의 환자에서 식사에 따라 약효의 차이가 다른 경우가 있어, 이때에는 담당의사의 조언을 따르면 됩니다.

제한 생활, 균형있는 식사, 적당한 운동과 휴식으로부터 온다는 간단하고도 어려운 원칙을 오히려 무시하고 단지 돈으로(정성도 있다고 손 치더라도) 이런 기이한 음식을 사먹어서 해결하고자 하는 극히 짧은 소견이 안타깝습니다.

파킨슨병에 좋은 건강식품·보약은 없습니다. 다만 비타민-C와 비타민-E(토코페롤)가 파킨슨병의 진행을 억제할 수 있을 것이라는 주장이 있어 이를 복용하는 것이 해롭지는 않을 것입니다. 그러나 이들 비타민제를 복용시에 다른 비타민이 과량 부여되지 않도록 주의하여야 합니다.

이와같은 사실에도 불구하고 파킨슨 환자를 치료하다 보면 많은 환자들이 일시적이거나 건강식품·보약·한방치료를 찾는 것을 보게 됩

하였으나 이제 그런 환자는 극히 드물게 되었습니다. 이러한 질환에서는 민간요법, 한방치료를 찾는 일이 거의 없습니다. 왜냐하면 짧은 기간의 치료로 완치가 되기 때문입니다.

현대의학의 발전으로 고혈압·당뇨병의 질환은 쉽게 진단되고 적절한 투약으로 조절되게 되었습니다. 그러나 아직 적지않은 환자들이 증상이 없으면 약을 복용하지 않는등 불규칙적으로 약을 복용하고 민간요법등에 빠져 들어가 고혈압이나 당뇨병에 의한 합병증을 자초하고 나중에 후회하게 됩니다. 이러한 불행이 일어나는 이유는 증상에 관계없이 혈압·혈당치를 정상적으로 유지하는 것이 필요한 것이지만 증상이 있을때만 고혈압이나 당뇨병에 대한 약은 투약하는 것이 아님을 이해하지 못했기 때문입니다.

신경계 질환의 예를 들면 문제는 심각해 집니다. 여기에는 질병의 자연적인 경과를 이해해야 된다는 점이 있습니다. 가령 안면마비(Bell's palsy)를 예로 들겠습니다. 이 질환은 한방에서 "사풍"이라고 불리워지고 있습니다. 이 질환은 바이러스에 의해 생기는 안면신경의 마비로서, 혈관이 막혀 생기는 "중풍", 즉 "뇌졸중"이 아닙니다. 이는 85% 이상에서 완전히 회복되며 상당한 정도의 마비를 나타내게 되는 사람은 5% 미만입니다. 이렇게 자연적인 "치료" 경과를 밝히는 질환으로 아주 흔한 질환 중의 하나인 뇌졸중도 포함되는데 뇌졸중이 발생한후 환자가 사망하지 않으면 의식이 있던 환자가 의식을 회복하게 되고 완전히 마비되었던 팔다리가 회복되며, 말을 하지 못하던 환자가 말을 할 수 있게 되는 것입니다. 이러한 경과는 치료여부에 관계없이 일어나는 자연적인 현상입니다. 따라서 어떤 치료가 뇌졸중에 효과가 있는지를 보기 위하여는 치료받은 군과 치료를 안한 군을 비교하여야 하는 것입니다.

파킨슨병에 쓰는 약제는 적절한

방법으로 쓰면 아무 문제없다

자에 맞춰 알맞는 처방으로 사용해야 하는 것입니다. 그리고 오래 약을 먹는다고 간에 나빠지지 않는다고 걱정하시는 분과, 약에 내성이 생기는 것을 염려하시는 분도

식사가 파킨슨병의 약제에 영향을 준다는 것은 사실입니다. 하지만, 극히 단편적인 지식에 불과한 것이고, 그에 따라 식사에 제한을 하는 것은 불필요한 행위입니다.

니다. 여기에는 여러가지 이유가 있습니다.

앞에서 말씀드린 바와 같이 다른 서양의학에 비해 신경계 질환에 대한 진단 및 치료 즉 신경학은 늦게 우리나라에 들어 왔습니다. 그런 까닭으로 아직도 신경과가 무엇을 하는지에 대해 일반인 뿐만아니라 일부 의약인들도 잘모르고 정신과나 신경외과 등과 혼동하고 있는 형편입니다.

과학적인 서양의학의 도입으로 국민보건 인식에 어떤 변화가 일어났는지를 생각해 보는 것은 시사하는 바가 클 것입니다. 과거 많은 사람들이, 기생충(회충, 십이지장충, 간흡충, 폐흡충, 유구낭미충 등), 결핵같은 원시적 질환으로 고생하고 사망

9. 파킨슨병에 좋은 건강식품 : 보약에는 어떤 것이 있는가?

우리나라 사람은 건강이 영양식이나 약품으로 해결될 수 있다고 생각하는 사람이 많은듯 합니다. 거리에 즐비한 소위 건강식품 식당이 그 한 예이고, 공술개, 사슴발, 인삼은 그렇다치더라도 태반, 지렁이, 뱀, 코발소의 발등이 건강에 좋다는 이유로 팔리는 것을 보면, 건강이 절

맨파오

精力·氣力 증강을 위한 秘方

'맨파오'란 무엇인가?

'맨파오'는 강장(強壯) 및 강정(強精)을 중심으로한 동식물성 생약이 무려 31종이나 복합처방 되어있는 광범위한 효능·효과와 자양강장제입니다.

中國皇室秘方 生藥 31種

鹿茸·廣狗腎·黑驢腎·當歸
人參·牧丹皮·海馬·杜仲·阿膠
桂枝·仙茅·菟絲子·補骨脂
淫羊藿·胡蘆巴·巴戟天·肉蓯蓉
鎖陽·川續斷·熟地黃·覆盆子
炮附子·枸杞子·玄參·黃耆·白朮
山茱萸·茯苓·麥門冬·牛膝·甘草

MAN PAO 40 Caps

• 포문소매가격 : 40캡슐/30,000원, 120캡슐/80,000원
• 문의처 : (02)464-0861, 학승부

수입·판매
한일약품공업주식회사
서울특별시 성동구 성수1가2동 656-408
대표이사
日本·田辺製藥株式会社
日本·大阪
代表取締役
中国天津市力生製藥廠
中国天津市南开区黄河道491号

심신의 안정으로 충분한 휴식으로

는 가끔 외래에서 지시한 부
약 방법과 환자가 실제 복용
하고 있는 것 사이에 큰 차
이가 있는 것을 경험하고는
합니다. 환자나 보호자 께서
는 복용하고 계신 약의 이름
과 용법을 정확히 아는것이
큰 도움이 됩니다.

③약을 복용시에 부작용이
있다고 생각되면 감추지 말
고 꼭 말을 하도록 하십시오.
여러분이 담당 신경과 의사
에게 전에 처방한 약들이 부
작용이 났다고 이야기하는
것은 절대 "실례"가 아닙니
다. 저희는 정말 그 약물에
의해서 부작용이 났는지를
알아야 하고, 또 다음에 그와
비슷한 약물을 쓸때 주의할
하여야 하기 때문에 그러한
정보는 매우 중요합니다.

④증상이 시간에 따라 변
하면 꼭 그 변화와 약물간의
관계를 기록하여 두십시오.
이를 며칠에 걸쳐서 계속적
으로 하시면 되면 매우 큰
도움이 됩니다.

갑거나 복통등을 알게 되어
일시적으로 다른 약을 복용
하거나, 혹은 고혈압·당노
등으로 장기적으로 다른 약
을 복용해야 하는 일이 있을
수 있습니다.

이때에는 물론 파킨슨병을
치료하는 의사와 다른 병을
치료하는 의사모두에게 현재
이러 이러한 병을 갖고 있어
다른 약을 먹고 있다는 것을
알려야 합니다. 파킨슨병의
약은 대부분의 경우에 다른

분히 상담을 하되, 의사의 지
시에 따라 충실히 치료를 받
도록 하십시오.

이 병은 한번 걸리게 되면
나이를 먹는 것이 숙명적인
것처럼, 절대 없어지거나 더
좋아지지 않습니다. 그러나
다행히도 여러 의학자들의
연구로서, 증상의 개선에 큰
도움을 주는 약물 및 수술요
법이 개발되어 현재 그 혜택
을 누릴 수 있는 것입니다.
(이와 반대로 노인성치매, 즉

에 도움이 될 수 있는지를
판정하는데에는 동물실험만
으로는 부족합니다. 여러분
에게 시행되는 임상연구는
엄격한 동물실험과 어느정도
의 인체 안정성을 입증하기
위한 기초 임상연구가 끝난
후 실시되는 것이기에 그 안
전성에 대하여 크게 염려할
것은 없습니다.

여러분들이 이러한 연구에
참여함으로써 그만큼 이 연
구가 빨리 진행되고, 치료의

운동은 관절펴기 중심으로 적당히 한다 뇌조직 손상입히는 "흡연" 삼가해야 의사 지시대로 충실히 치료받도록



의사와 상담시에
담이 되는 것들



유어보시면
알겠습니다
제증상
으로...

- ①증상·의문사항은 미리 적어간다
- ②현재 복용하고 있는 약을 정확히 알도록
- ③약 복용시 부작용 있으면 꼭 말을 한다
- ④증상이 시간에 따라 변하면 꼭 그 변화와 약물 간의 관계를 기록한다

알츠하이머병을 앓고들면 이
에 대하여는 거의 증상을 개
선시킬 약이 현재는 없습니
다.)

물론 우리가 가지고 있는
치료법이 완전하지는 않습니

발전 또한 팔라짐을 생각해
서 적극 참여하시기를 부
탁드립니다.

예 방

파킨슨병의 원인은 앞에서
기술한 바와 같이 여러 가지
가 제시되고 있습니다. 그러
나 유전과 같이 우리가 피
하고 피할 수 있는 것이 아닌
것도 있고, 원인과 파킨슨병
의 관계가 결핵균과 폐결핵
의 경우와 같이 명백하여 피
할 수 있는 것이 아닙니다.

최근 담배가 파킨슨병의
예방에 도움이 된다는 설이
있으나, 믿을바가 아닙니다.
저는 오히려 금연을 절대 권
합니다. 왜냐하면 흡연은
혈관을 넓게 하여 뇌 조직의
손상을 가져오고 이차적 파
킨슨병을 가져올 수 있기 때
문입니다.

파킨슨병의 예방은 어떤
이 가진 건강상식과 더불어
없습니다. 절제된 생활, 균형
있는 식사, 적당한 운동과
식을 가지면서 즐거운 마음
으로 하루하루를 감사히 보
내는 것입니다.

그리하면, 여러분과 사회
에 건강과 행복이 가득할 것
임을 믿어 의심치 않습니다.

<끝>

10. 신경과 의사와 상담시 에 도움이 되는 것들은?

우리나라는 의료보험의 탓
으로 의사와 면담시간이 극
히 제한될 수 밖에 없습니다.
따라서 이러한 제한된 시간
을 유용하게 사용하기 위하
여는 몇가지 기술이 필요합
니다.

①증상·의문사항등을 미
리 적어 가십시오. 외래에서
주어진 시간에 말로 하다보
면 꼭 하고싶었던 말도 잊게
될 수 있고, 하여야 할 질문을
모두 마칠 수 없는 일도 있
습니다.

따라서 외래에 가기전에
꼭 상담하여야 할 것들을 적
어두도록 하십시오.

②현재 복용하고 있는 약
을 정확히 알고 계십시오. 저

11. 운동은 어떻게 하나?

운동을 한다고 파킨슨병이
좋아지지는 않습니다. 그러
나 적당한 운동은 근육과 관
절을 튼튼히 하고 기본을 전
환시키므로 적극 권장하고
있습니다. 운동중에서는 특
히 관절을 펴는 운동을 많이
하시고 적당히 피곤할 정도
로 하시면 됩니다.

12. 파킨슨병의 약을 복용 하고 있을때 다른 약을 먹어 야 하게 되었을 경우는 어떻 게 하나?

파킨슨병을 가진 환자가

약물의 사용에 영향을 미치
지 않으므로, 거의 모든 다른
약물의 사용이 허용됩니다.
그러나 정신과 약물을 복용
시에는 꼭 상담을 하도록
하십시오. 일부 고혈압, 위장
약에도 파킨슨병 약제의 효
력을 감소시키는 성분이 있
는 경우가 있으니 고혈압, 위
장약의 종류를 꼭 알아 두시
고 상담하시기 바랍니다.

파킨슨병의 치료는 그냥
단순히 진단을 받고 진단명
에 따라 약을 마음대로 먹을
수 있는 간단한 것이 아닙니
다.

환자마다 고려해야할 사항
이 많이 있고 시간 및 세월에
따라 치료법이 바뀌게 됩니
다. 따라서 여러분께서는 충

다. 그러나, 더 나은 치료법의
개발을 위하여 수많은 의학
자들이 노력을 하고 있고, 여
기에는 여러분의 협조도 필
요합니다. 세계 각국에는 파
킨슨병 환자들의 모임이 조
직되어 서로 정보를 교환하
고, 연구를 지원하는등 활발
한 활동을 하고 있습니다.

여러분이 파킨슨병에 대한
진단, 치료의 개선을 위한 연
구를 도와주실 수 있는 방법
의 하나로는 임상연구에 참
여하시는 것이 있습니다. 의
학은 이론과학이 아니고 체
제화된 이론으로 만든 치료
법을 검증할 거처서 확립해
야 하는 실증과학입니다. 아
무리 이론적으로 그럴듯하다
해도, 어떤 치료가 실제 환자

PARLODEL®

The advantage of early combina-
tion therapy

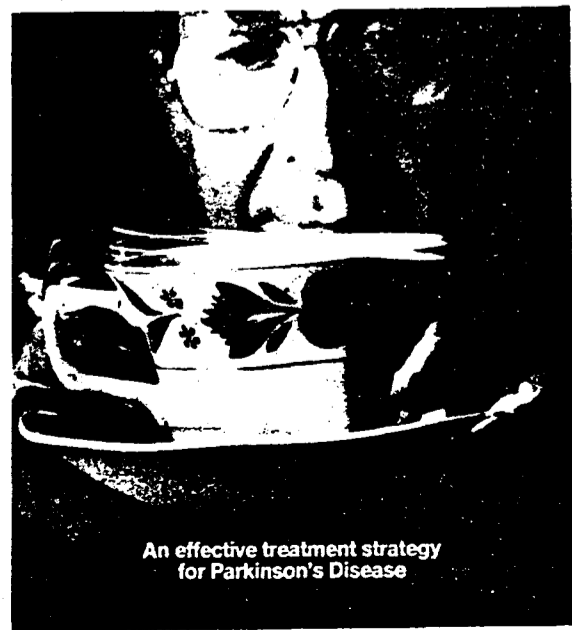
- ▶ 팔로델 조기병용투여는 만족할만한
Parkinson's Disease 치료효과를 가져다
줍니다.
- ▶ 팔로델 조기병용투여는 Levodopa
투여량을 감소시킵니다.
- ▶ 팔로델 조기병용투여는 Levodopa
장기투여로 인한 운동기능장애
(dyskinesia, fluctuation)를 방지합니다.
- ▶ 팔로델 조기병용투여는 환자의 생활의
질(quality of life)을 개선시킵니다.

Olsson et al., 1989(7)
Nakanishi et al., 1989(8)
Grimes et al., 1984(2)

Levodopa

PLUS PARLODEL®

In early combination therapy



An effective treatment strategy
for Parkinson's Disease

DRUG INFORMATION

- ▶ 조성·성상:
1. 조성: 1정중 메실산 브로모그립틴(U.S.P)...2.87mg
(브로모그립틴으로서 2.5mg)
2. 성상: 본제는 백색의 원형정제입니다.
- ▶ 효능·효과: 파킨슨씨병
- ▶ 용법·용량: 팔로델은 항상 식사직후에 투여해야합니다.
투여방법은 질환에 따라 다양하나 대부
분 적응증에는 부작용을 극소화시키고
최대효과를 얻기위하여 정중요법을 시행
함이 좋습니다.
1일 1.25mg~40mg을 증상에 따라 투여
하십시오.
- ▶ 사용상의 주의사항
1. 다음 환자에게는 투여하지 마십시오.
매각알칼로이드에 민감한 환자.
2. 다음의 경우에는 신중히 투여하십시오.
· 임부 또는 임신하고 있을 가능성이 있는 부인
· 심근경색증 등 심한 혈관 장애 혹은 그 기왕력 환자
· 정신병 혹은 그 기왕력자
· 소파성 폐양 혹은 그 기왕력자
(위장출혈을 일으킬수 있습니다.)
· 신장 및 간장질환환자
3. 부작용: 메스꺼움, 구토, 피로, 졸음, 현기증, 두통,
기립성저혈압, 혼란, 환각, 변비, 구갈, 운동장애, 동공성
각경련등이 나타날수 있습니다.
- ▶ 포장단위: 30T, 100T
- ▶ 보험약가: 373.88원/Tab.

Full Product information is available on request.

한국산도스주식회사
본사:서울·영등포구 여의도동 25-5 Tel.794-2882